

اثر بخشی رویکرد شناختی - رفتاری بر تصویر ذهنی در زنان زهره صباغیان

چکیده

اشتغال ذهنی نسبت به ظاهر از مشکلات عمده در جوامع امروزی است که منجر به آسیب‌های جسمانی و روانی قابل توجهی می‌شود. نتایج یافته‌ها نشان می‌دهد زنانی که اشتغال ذهنی مداومی درباره ظاهر جسمانی خود دارند و علیرغم طبیعی یا تقریباً طبیعی بودن ظاهر جسمانی، ترس مفرط و نگران کننده‌ی را از زشت یا غیر جذاب بودن خود گزارش می‌کنند به اختلال بدشکلی بدنی مبتلا هستند. که این نگرش و دیدگاهی که فرد درباره ظاهر خود دارد می‌تواند بر جنبه‌های گوناگون زندگی فرد و همچنین بر رفتار وی در مکانهای مختلف تأثیر گذار باشد. این تصویر تحت تأثیر عواملی چون رشد جسمانی، سوانح، آسیب‌ها و جراحات قرار گیرد و باعث ایجاد نگرانی در فرد شود. گاه این نگرانی از تصویر بدنی تا جایی افزایش می‌یابد که باعث ایجاد مشغله‌های ذهنی میگردد. در این تحقیق ما به بررسی اثر بخشی رویکرد شناختی - رفتاری، خطاهای شناختی، تصویر بدنی، عوامل موثر در رضایت و نارضایتی از تصویر بدنی می‌پردازیم. و در نهایت نتیجه گیری می‌کنیم.

واژگان کلیدی: زنان، رویکرد شناختی - رفتاری، تصویر بدنی

مقدمه

تصویر ذهنی از بدن پیشگویی کننده بخش مهمی از رفتارهای زنان می باشد بطوری که بین رفتارهای سالم یا ناسالم با تصویر ذهنی مثبت یا منفی ارتباط وجود دارد. لذا نوع تصویر ذهنی فرد بر رفتارها و کیفیت زندگی مؤثر است و در نارضایتی از تصویر بدنی مشکلاتی نظیر اضطراب اجتماعی و بیماریهای مزمن دیده میشود (کش، ۲۰۰۲). از لحاظ کیفیت زندگی، مهم ترین حقیقت برای زنان، احساس و اعتقاد آنها در مورد تصویر ذهنی از بدن می باشد (دالتون، ۲۰۰۹).

یکی از مفاهیم پایداری که در طی تاریخ بشر همراه با مفهوم شخصیت آمده، صفات جسمانی است. از گذشته‌های بسیار دور این عقیده بر باور مردم حاکم بود که افراد چاق، آدم خوش مشرب و افراد لاغر افراد خجالتی و عصبی هستند (ذکائی، ۱۳۸۹). با فرا رسیدن عصر جدید بعضی از انواع نماهای ظاهری و رفتارها اهمیت خاص می‌یابد (گیلبرت، ۲۰۰۷).

تصویر بدنی به میزان زیادی با خود انگاره، عزت نفس و خود پنداره مرتبط است این مفاهیم به خصوص به تصویر درونی از بدن و عملکردهای آن برمی‌گردند. جامعه به شکل‌های گوناگونی دیدگاه‌های متناسب با تصویر بدنی را تقویت می‌کند و به میزان بالایی به جذابیت و کلیشه‌های جذابیت ارزش می‌دهد (گیلبرت، ۲۰۰۷). در مطالعات روانشناختی در مورد ادراک فرد، به میزان فراوانی نشان داده شده که بدون ارتباط با متغیرهای دیگر (جنس، سن، هوش، طبقه اجتماعی)، جذابیت فیزیکی سبب‌پسند، ترجیح و مطلوبیت می‌شود (گیلبرت، ۲۰۰۷).

رویکرد شناختی- رفتاری، باورهای غیر منطقی و تحریف شده‌ی که در ذهن نقش بسته است، تمرکز می‌کنند. از آنجایی که رفتارها، شناخت‌ها را منعکس می‌کند و این شناخت‌ها بر تصویر بدنی و ذهنی افراد تأثیر می‌گذارد. وجود این باورها منجر به شکل‌گیری نارضایتی کیفیت زندگی و نارضایتی از تصویر بدنی و ذهنی در زنان می‌شود (گلزاری، ۱۳۹۲).

طبق مطالعات انجام شده بین اختلال تصویر بدنی و عملکرد کلی روانشناختی ضعیف، همبستگی بالایی وجود دارد. در واقع تصویر بدنی منفی می‌تواند پیامدهای نامطلوب روانشناختی مانند خوردن بیمارگونه، افسردگی، اضطراب اجتماعی، عزت نفس پایین اختلالات روانی و خودپنداره ضعیف را در پی داشته باشد (کش و هرابوسکی، ۲۰۰۴). همچنین یکی از فرضیه‌های محققین این است که تصویر ذهنی از بدن پیشگویی کننده بخش مهمی از رفتارهای زنان می‌باشد به طوری که بین رفتارهای سالم یا ناسالم با تصویر ذهنی مثبت یا منفی ارتباط وجود دارد. لذا ممکن است نوع تصویر ذهنی فرد بر رفتارهایی مانند ارتباطات زناشویی نیز موثر باشد (کش و همکاران، ۲۰۰۲).

بیان مسأله

اخیرا مطالعات بر این نکته تأکید می‌کند که بیشترین مشکل در فعالیت و کیفیت زندگی در زنان مربوط به تصویر منفی که از بدن خود دارند (گینز و رولند و دیزمند، ۱۹۹۸). وورگا، فالون و هاوونبلاس (۲۰۰۶) در پژوهش خود دریافتند افرادی که تصاویر رسانه‌ای ایده‌آل را مشاهده می‌کنند کاهش عزت نفس، کاهش اعتماد به نفس، کاهش رضایت از زندگی، افزایش آسیب‌های خلقی را تجربه می‌کنند.

از آنجایی که همه‌ی افراد بخصوص زنان به چهره و اندام خود حساس هستند و این از طریق محرک‌های بیرونی تقویت می‌شود، بطوری که عامل مهمی در بسیاری از تعاملات روزمره و سلامت روان است (گلزاری، ۱۳۹۲). وبا توجه به این که در سال‌های اخیر ایده‌آل‌های غربی از طریق ماهواره و اینترنت در ایران رواج یافته و مشکلات اجتماعی و روانشناسی بسیاری از جمله افزایش آسیب‌های تصویر بدنی و به تبع آن کاهش کیفیت زندگی را به دنبال داشته است. و از طرفی نقش باورها و نگرش‌ها در پاسخ‌های هیجانی و رفتاری نسبت به موقعیت‌ها دارای اهمیت است و از آنجایی که افراد در مواجهه با رویدادهای زندگی به طور مستقیم از نظر عاطفی و رفتاری واکنش نشان نمی‌دهند، بلکه براساس ارزشیابی و تفسیر رویدادهایی که تجربه می‌کنند واکنش‌هایی نشان می‌دهد و بسیاری از هیجان‌های شدید منفی و رفتارهای ناسازگارانه ناشی از باورهای غیرمنطقی است که بر تفسیر رویدادها تأثیر می‌گذارند.

مطالعات نشان داده است که اضطراب جسمانی - اجتماعی در زنان ناراضی از تصویر بدنی بالا است. اضطراب جسمانی - اجتماعی بدین معنی است که زمانی که دیگران به ظاهر فرد نگاه می‌کند دچار اضطراب می‌شود و زنان دارای اضطراب جسمانی - اجتماعی بالا به ندرت در فعالیت‌های گروهی شرکت می‌کنند که همراه با کاهش شدید عزت نفس و اعتماد به نفس است (قاسمی، ۱۳۸۸).

تعریف واژگان ساختاری

الف) رویکرد شناختی - رفتاری

شیوه رویکرد شناختی - رفتاری، در برگیرنده آمیزش پیچیده‌ای از متون شناختی و رفتاری است و هدف آن عبارت است از پیدا کردن راه‌حلی برای مسایل زنان با استفاده از راهبردهای شناختی و رفتاری. اهداف این رویکرد، تصحیح اشتباه در پردازش اطلاعات و کمک به افراد در تعدیل فرض‌هایی است که به بقای رفتار و هیجان‌های سازش‌نا یافته کمک می‌کنند. از روش‌های شناختی و رفتاری در مبارزه با نارسا کنش‌وری باورها و در ایجاد تفکر سازش یافته و واقع بینانه‌تر استفاده می‌شود (اسکندری، ۱۳۸۷).

ب) تصویر بدنی

میلند و هاکلند (۲۰۰۷) تصویر بدنی از بدو خلقت با بشر همراه بوده است و منظور آن تصویری است که فرد از عملکرد با ظاهر فیزیکی اندام‌هایش دارد که براساس باورهای فردی ایجاد می‌شود به طوری که رفتارها و احساسات انسان دقیقاً مطابق با این تصویر و آن چیزی است که راجع به خودمان و اطرافیان پذیرفته می‌شود و شکل می‌گیرد. تامپسون و گاردنر در مورد تصویر بدنی بیان کردند که ادراک می‌تواند به سازه‌های حسی و غیر حسی تقسیم شود و این سازه‌ها سبب تغییر ادراک می‌شود. یک فرد ممکن است از قسمتی از بدنش ناراضی باشد، در حالی که بدنش رابه طور کلی دوست دارد و یا این که بدن را به صورت تحریف شده ادراک کند در حالی که مشاهده گران بیرونی چنین ادراکی را ندارند و یا افرادی که یک روز بدنشان را دوست ندارند و یک روز دوست دارند و یا در یک زمینه دوست دارند و در زمینه های دیگر دوست ندارند (اسکندری، ۱۳۸۷).

تصویر بدنی، باورها، ادراکات، افکار، احساسات و فعالیت فرد که با ظاهر فیزیکی او ارتباط دارد و سبب می‌شود در موقعیت‌های فرد ظاهر فیزیکی خود را بعنوان عاملی که مایه شرمندگی است، تجربه کند (کش، ۲۰۰۲). زنان و مردان، هر دو، بر تصویر بدنی تأکید دارند. اما این امر، در بین زنان جایگاه ویژه دارد. زنانی که اختلال در تصویر ذهنی خود، مشکلاتی در زمینه خلق (اضطراب، افسردگی، عصبانیت)، کیفیت زندگی، خانوادگی و اجتماعی تجربه می‌کنند که می‌تواند بر کیفیت زندگی آنان تأثیر بگذارد و آن را پایین آورد (آماتو و راجرز، ۲۰۰۷).

رویکرد شناختی - رفتاری

در رویکرد شناختی- رفتاری بیان می‌شود که فرد پریشان دارای باورهای نامعقول و غیرمنطقی است و این باورها باعث افکار غیرمنطقی می‌شوند. با تغییر این باورها، افکار غیرمنطقی محو شده و افراد بهبود می‌یابد. شناخت‌درمانی براساس یک الگوی قیاسی عمل می‌کند و به افراد کمک می‌کند تا تفسیرها و باورهای خود را به عنوان فرضیه‌های قابل بررسی تجربه تلقی کردن سپس به آزمون آنها بپردازد. تغییر شناختی در سطوح گوناگون روی می‌دهد. در افکار ارادی، در افکار مستمر و خودکار و در فرض‌ها، بر طبق الگوی شناختی، شناخت‌ها به صورت سلسله مراتبی سازمان‌دهی می‌شوند که هر طبقه یا سطح با سطح دیگر از لحاظ در دسترس بودن و ثبات داشتن متفاوت است (سید محمدی، ۱۳۸۷).

خطاهای شناختی

رده بندی مشهور بک (۱۹۷۶، به نقل کش و بروزینسکی، ۱۹۹۰) در مورد خطاهای شناختی برای شرح خطاهای ادراکی بدنی مربوط به تجارب خود می‌تواند در رابطه با مداخلات درمانی تصویر بدنی، مفید باشد. خطاهای شناختی از قبیل:

۱- شخصی سازی کردن:

رویدادهای بر ادراک شده به همراه استفاده از عبارات ارجاع دهنده به خود.

۲- تفکر دو قطبی:

رویدادها به صورت افراطی ادراک می شوند نظیر خوب- بد..

۳- استنباط اختیاری:

عجله برای نتیجه گیری، با وجود نشانه های اندک. مثلاً من شانسم را از دست دادم.

رویکرد شناختی - رفتاری با آموزش مهارت های شناختی و رفتاری جدید یک حس بهینه از کارایی را در فرد به وجود می آورد و این منابع شناختی و رفتاری کسب شده باعث می شود که "خود" فرد تغییر یابد و فرد این تغییرات را درون خود بیابد تا در منابع خارجی خود و در نتیجه این تغییر به موقعیت های دیگر تعمیم یافته و تصویر بدنی فرد افزایش می یابد. همچنین طبق نظریه خود مغایرتی تصویر بدنی شامل درک ناشی از خودهای واقعی، ایده آل و الزامی است و اینکه اختلاف بین اجزاء خود با هیجانان خاص وابسته است. میزان اختلاف که بین ایده آل درونی شده فرد با خود واقعی وجود دارد و نیز میزان ارزشی که فرد برای ظاهر خود قائل است، موجب آشفتگی های روان شناختی می گردد. در حقیقت تصویر بدنی بد موجب افزایش این اختلاف شده و این مغایرت ها یا ناشی از ارزیابی های ضعیف از خود واقعی یا تقاضای بیش از حد از خود ایده آل و یا هر دو عامل است

آموزش درمان شناختی - رفتاری با آموزش در مورد باورهای غیرمنطقی و خطاهای شناختی موجب می شود که شخص واقعیت ها را مورد آزمایش قرار دهد و با استفاده از فنون تحلیل سودمندی، تحلیل عینی و مهارت حل مسئله رفتارهای پر خاشگرانه و اضطراب ناشی از این افکار را کاهش دهد. همچنین با ارائه فن خودگویی مثبت علاوه بر کاهش اظهارات شخص که پاسخ های هیجانی ناسازگارانه ایجاد می کرد می توان به افراد کمک نمود که اظهارات شخص را که کنترل آنها را بر رفتار آشکار کلامی و حرکتی تسهیل می کرد، پرورش دهند.

رویکرد شناختی - رفتاری (CBT) با افزایش آگاهی افراد در مورد عقاید و افکار غیرمنطقی و تصورات ذهنی که موجب اضطراب می شود، باورهای منطقی را جایگزین آنها کرده و با آموزش مهارت های اجتماعی و کنترل خود افراد یاد می گیرند که ارتباط مناسب را با دیگران برقرار کرده و در صورت لزوم اتفاق و حادثه را بدون هیجان های پر خاشگرانه یا مضطربانه توضیح دهند.

تصویر بدنی

امروزه نارضایتی از شکل ظاهر، امری متداول است. در یک زمینه یابی گسترده از دانشجویان دانشگاه، ۷ درصد آنها درباره جنبه‌هایی از بدن خود ناخشنود بودند، ۴۲ درصد با ظاهر خود اشتغال ذهنی داشتند، ۴۸ درصد ادراک اغراق‌گونه درباره تصویر بدنی داشتند و ۲۸ درصد نیز ناخشنود اشتغال ذهنی و اختلال تصویر بدنی را تجربه کردند (آماتو و همکاران، ۲۰۰۷).

مک دونالد (۲۰۰۰) سال‌های اول زندگی پایه‌ریزی مهمی برای تصویر بدنی است که ارتباط آن با شخصیت افراد با ثبات رسیده زیرا در این سال‌ها به تدریج مفاهیم توانایی جسمی، کنترل و تسلط بر بدن شکل می‌گیرد و مفاهیم افتخار، غرور، اعتماد به نفس و هویت در او ایجاد می‌گردد. اگر کودک به هر علتی نتواند وظایف تکاملی خود را انجام دهد و یا قدرت کنترل خود بر بدنش را از دست دهد دچار بی‌کفایتی شده تصویر بدنی منفی خود شکل می‌گیرد و این تصویر بر سه اصل استوار است:

- ۱- احساسات درونی
- ۲- اطلاعات بدست آمده از محیط
- ۳- رفتارهای فردی که توسط جامعه القاء می‌شود

نقش تصویر بدنی بر رفتار

ظاهر فیزیکی قسمت مهمی از تصویر بدنی است، زیرا ظاهر فیزیکی، منع اولیه برای اطلاعاتی است که دیگران برای جذب به سمت تعاملات اجتماعی با فرد، از آن استفاده می‌کنند. بنابراین، این عامل نقش اساسی را در تعیین باورها و رفتارها درباره بدن فرد، بازی می‌کند. اثرات روانشناختی تصویر بدنی شامل عوامل ادراکی (شامل توانایی فرد برای برآورد دقیق اندازه، شکل و صفات خاص فیزیکی)، تحولی (نظیر تعیین زمان بلوغ و منحصره کردن‌های مرتبط با ظاهر که نقش مؤثری را بازی می‌کنند)، و اثرات فرهنگی - اجتماعی بر روی تصویر بدنی شامل ایده‌آل‌های فرهنگی در مورد زیبایی است. به نظر می‌رسد که عوامل مثل ظاهر فیزیکی و عوامل روانشناختی، بر روی نگرش‌ها در مورد ظاهر و تصویر بدنی اثر می‌گذارد. این طور فرض می‌شود که این نگرش‌ها چند بعدی است، اگرچه دو عنصر اساسی - ظرفیت تصویر بدنی (سرمايه‌گذاري بر روی تصویر بدنی) و ارزش تصویر بدنی (برآورد تصویر بدنی) - ممکن است نقش اصلی‌تری را بازی کنند (گیلبرت، ۲۰۰۷).

اجزاء تصویر بدنی

تصویر ذهنی فرد از جسم خود، زیرمجموعه‌ای از آن تصویر کلی و عمومی است که وی از خود دارد. بنابراین هسته مرکزی تصویر خود همان تصویر بدنی می‌باشد و شامل خصوصیات دیگری که به طور غیر مستقیم‌تر نمود دارند می‌باشد مانند طبقه اجتماعی، مذهب، پیشرفت‌های فردی و یا هر عاملی که او را از دیگران جدا می‌سازد.

هولم (۱۹۹۴) اجزاء تصویر بدنی شامل:

- درک: راهی است که به وسیله آن جسم درک می‌شود به طور مثال احساس شما درباره زخم داخل دهان.
- شناخت: راهی است که درباره جسم و اندام‌هایمان فکر می‌کنیم. به طور مثال خیلی افراد فکر می‌کنند جسم، مانند یک ماشین و یا یک خانه عمل می‌کند.
- اجتماعی: قسمتی از تصویر بدنی مربوط به بخشی است که بین افراد جامعه واقع شده مثلاً در جایی ممکن است که نظر دیگران درباره ظاهر شما مهم باشد.

عوامل موثر بر تصویر بدنی

تصویر بدنی براساس عوامل درونی، بیرونی و زمینه‌ی تغییر می‌یابد. از بین عوامل بیرونی و زمینه‌ی می‌توان به واقعیت‌های اجتماعی، نظیر انتظارات و قضاوت‌هایی که فرد گمان می‌کند دیگران در او شکل می‌دهند، اشاره کرد. از سویی دیگر، سازه رفتار وجود دارد. رفتار، هم شناخت‌ها را منعکس می‌سازد و هم به وسیله شناخت‌های مؤثر، بر روی تصویر بدنی تأثیر می‌گذارد (کش، ۲۰۰۲).

قاسمی (۱۳۸۸) بیان می‌کند که عوامل موثر بر تصویر بدنی شامل:

- مقایسه با دیگران: مقایسه خصوصیات عینی و قابل قیاس با دیگران مثل بلندی و کوتاهی قد در افراد خاص ایجاد می‌گردد.
- ایفای نقش: که در هنگام بلوغ و نوجوانی به دنبال تغییرات تکاملی ممکن است فرد دچار بحران هویت شود.
- همانند سازی: نوجوانان از افراد مهم زندگی خود به عنوان الگو، همانند سازی می‌کنند و میل دارند شبیه آنها باشند و بزرگسالان نقش‌های جنسی آنان را تعیین می‌کنند.
- فرهنگ: در شکل‌گیری تصویر بدنی، فرهنگ نقش مهمی دارد. مردم می‌آموزند تا براساس فرهنگ جامعه، خوب بودن یا بد بودن را به وسیله انتظارات و تقاضاهایشان براساس فرهنگ جامعه کسب کنند

عوامل موثر بر نارضایتی از تصویر بدنی

بسیاری از عوامل بر روی نارضایتی از تصویر بدنی تأثیر می‌گذارد از جمله:

۱- توانایی در برابر ایفای نقش جهت انجام کار (سازگاری و کنار آمدن).

۲- عکس العمل‌های افراد مهم در زندگی فرد.

۳- میزان و وسعت درجه تغییر یا قابل رویت بودن آن.

۴- جنس مونث بودن.

نتیجه گیری

رویکرد شناختی - رفتاری موجب می‌شود که افراد کمتر جذب اختلاف بین خود واقعی و ایده‌آل گردند و این آموزش با مانیتور کردن افکار و کاهش خود مشغولی با خود و افزایش خودکارآمدی با استفاده از فنون مختلف از جمله بازسازی شناختی صورت می‌گیرد. در بازسازی شناختی منشأ اعتبار باورهای خاص مورد آزمایش قرار می‌گیرد و مدارکی دال بر موافقت و یا مخالفت با آن جمع آوری می‌شود و قوانین پایه ای که موجب افکار خودکار معیوب می‌شود، تغییر می‌کند و افراد با به چالش طلبیدن و جایگزین کردن افکار غیرمنطقی به باورهای منطقی موجب افزایش تصویر بدنی خوب و کاهش عوامل تهدید کننده خود می‌شوند. آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث غلبه بر اثرات منفی ناشی از تصویر بدنی بد در تعاملات اجتماعی فرد ناراضی از تصویر بدنی می‌گردد. و سبب می‌شود که شخص به صورت مؤثری واکنش دیگران را پیش بینی کرده و عکس‌العمل دیگران را مدیریت نماید که نتیجه آن دریافت پسخورند مثبت و افزایش اطمینان به خود است. این رویکرد کمک در بهبودی در نشانه های اضطراب و افسردگی می‌شود و افراد از دو روش مقابله ی هیجان مدار و مشکل مدار برای تطابق با مشکلات می‌کند. که این دو روش جهت محافظت از خود با ارائه خود مورد استفاده قرار می‌دهند. روش های شناختی - رفتاری موجب می‌شود که حس پذیرش یا اعتماد به نفس زنان در برابر تأثیر عکس‌العمل های دیگران به وجود آید و می تواند شامل رویارویی با عکس‌العمل دیگران و تعبیرهای آنها، با اجتناب و فرار از موقعیت های اجتماعی با استفاده از تکنیک های رفتاری - شناختی پیامدهای مثبت را به دنبال دارد و موجب می‌شود فرد در شرایط ناخوشایند بر علایم و تصورات ذهنی خود تسلط یابند با شناسائی باورهای بنیادین ناکارآمد و ارتباط آن با رفتارهای پرخاشگرانه یا مضطربانه موجب می‌شود که فرد به ارتباط بین شناخت و احساس و رفتار پی ببرد و سعی در تغییر و تصحیح باورهای غلط نمائید.

منابع

۱. اسکندری، حسین. (۱۳۸۷). بررسی و مقایسه اثربخشی روایت درمانی و درمان شناختی - رفتاری بر تصویر بدنی و عزت نفس زنان، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه علامه طباطبائی
۲. قاسمی، عبدالله. (۱۳۸۸). تأثیر کارگاه های آموزشی پیش از ازدواج بر باورهای غیرمنطقی نسبت به ازدواج، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه یزد.
۳. گلزاری، م. (۱۳۹۲). تصویر ذهنی و نقش آن در رفتار. ماهنامه سپیده دانایی سال ششم، شماره ۷۳.
۴. سید محمدی، یحیی. (۱۳۸۸). شناخت روش علمی در علوم رفتاری. تهران: انتشارات سمت.
- 5- Cash T.F, Pruzinsky T. A negative body image: Evaluating epidemiological evidence. Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice. New York 2002. Guilford Press Cash
- 6- Dalton EJ, Rasmussen VN, Classen CC, Grumann M, Palesh OG, Zarcone J and et al. Sexual Adjustment and Body Image Scale (SABIS): a new measure for breast cancer patients. Breast J 2009;15(3):287– 290
- 7- Gilbert, Rob.(2007),how to have without failing out:430 tips from a college professor (Deer field beach,fl: health communications),2007
- ^ Amato,P.A, and Rogers, s.j.(2007).A longitudinal study of marital problems and subsequent divorce.journal of marriage and the family